



Årsrapport 2019

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Rapport från
stadsrevisionen
Nr 27, 2020
Dnr: 3.1.4-31/2020

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivits i nämnder och bolag. Stadsrevisionen i Stockholm stad granskar nämnders och styrelser ansvarstagande för att genomföra verksamheten enligt fullmäktiges uppdrag. Stadsrevisionen omfattar både de förtroendevalda revisorerna och revisionskontoret.

I årsrapporter för nämnder och bolagsstyrelser sammanfattar stadsrevisionen det gångna årets granskningar och bedömningar av verksamheten. Granskningar som genomförs under året kan också publiceras som projektrapporter.

Publikationerna finns på stadsrevisionens hemsida, stad.stockholm/revision. De kan också beställas från revisionskontoret, revision.rvk@stockholm.se.

Till
Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd

Årsrapport 2019

Revisorerna i revisorsgrupp 3 har avslutat revisionen av Rinkeby-Kista stadsdelsnämnds verksamhet under 2019.

Revisorerna har den 19 mars 2020 behandlat bifogad årsrapport och överlämnar den till Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd för yttrande senast den 30 juni 2020.

På uppdrag av revisorerna i revisorsgrupp 3.

Bosse Ringholm
Ordförande

Åsa Hjortsberg Sandgren
Sekreterare

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionskontorets granskningar.

Verksamhet och ekonomi

Sammantaget bedöms att Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen vad gäller måluppfyllelse och ekonomiskt utfall samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Under året har en granskning genomförts av stadens arbete för att minska risken för att barn och unga hamnar i missbruk och kriminalitet. Vissa utvecklingsområden har identifierats. Bland annat utredningstider, styrning och uppföljning av arbetet med stadens ANDT-program samt en samlad analys av socialtjänstens utbud av insatser för barn och unga som befinner sig i riskzonen. Revisionen har även granskat nämndens arbete för att öka inskrivningsgraden i förskolan. Nämnden bedöms i huvudsak bedriva ett systematiskt arbete för att öka inskrivningsgraden. Vidare har en uppföljande granskning av nämndens kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen genomförts. Nämnden bedöms delvis ha vidtagit åtgärder utifrån rekommendationerna i den tidigare granskningen.

Intern kontroll

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Under året har revisionen bland annat granskat nämndens implementering av dataskyddsförordningen samt delegationsordning och återrapportering av delegationsbeslut. Några utvecklingsområden har identifierats. Det gäller bland annat styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen samt anmälan och systematisk uppföljning och kontroll av delegationsbeslut.

Övriga granskningar som revisionen genomfört av nämndens interna kontroll har omfattat inköpsprocessen, intäktsprocessen, behörighets- och attesthantering i Agresso, kontroll av löneutbetalningar samt en uppföljande granskning av felaktiga

utbetalningar av försörjningsstöd. Den interna kontrollen i granskade processer och rutiner bedöms vara tillräcklig.

Räkenskaper

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Uppföljning av tidigare års granskningar

Nämnden har delvis vidtagit åtgärder utifrån revisorernas rekommendationer i föregående års granskningar. De väsentligaste rekommendationer som återstår att genomföra avser delegationsordningen samt nämndens kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen.

Innehåll

1. Årets granskning	1
2. Verksamhet och ekonomi	1
2.1 Verksamhetsmässigt resultat.....	2
2.2 Ekonomiskt resultat.....	4
3. Intern kontroll	5
4. Räkenskaper	7
5. Uppföljning av tidigare års granskning	8

Bilagor

Bilaga 1 – Årets granskningar	9
Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer	16
Bilaga 3 – Bedömningskriterier	19

1. Årets granskning

Den årliga revisionen omfattar granskningar och bedömningar inom följande områden:

- Verksamhet och ekonomi
- Intern kontroll
- Räkenskaper

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, andra tillämpliga lagar, reglementet för stadsrevisionen samt god revisionsordning i kommunal verksamhet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge en rimlig grund för bedömning av nämndens verksamhet. Kriterier för bedömning redovisas i bilaga 3.

I rapporten redovisas resultat och bedömningar utifrån revisionsårets granskningar. De granskningar som genomförts under revisionsåret redovisas närmare i bilaga 1.

En uppföljning av i vilken utsträckning nämnden åtgärdat rekommendationer i tidigare års granskningar redovisas översiktligt i rapporten och mer detaljerat i bilaga 2.

De förtroendevalda revisorerna har träffat representanter för nämnden våren 2019 i samband med genomgång av 2018 års granskning och avstämning inför år 2019.

Granskningsledare har varit Anna Spetz vid revisionskontoret och Richard Moëll Vahul vid PwC.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

2. Verksamhet och ekonomi

I detta avsnitt redovisas en granskning av om nämndens resultat är förenligt med kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer, lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten. Vidare redovisas om nämnden har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser samt haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Sammantaget bedöms att Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från

ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på iakttagelser som redovisas i avsnitt 2.1 och 2.2.

2.1 Verksamhetsmässigt resultat

Revisionen konstaterar att nämndens verksamhetsmässiga resultat för 2019 i allt väsentligt är förenligt med de mål som fullmäktige fastställt. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundas på granskning av nämndens redovisning i verksamhetsberättelsen vad gäller måluppfyllelse samt på övriga granskningar som genomförts under året.

Nämndens verksamhetsberättelse bedöms i huvudsak ge en rättvisande bild av det verksamhetsmässiga resultatet. Nämnden har avrapporterat resultat av beslutade mål. Redovisningen ger rimliga förutsättningar för att bedöma måluppfyllelse och revisionens granskning visar att det i huvudsak finns grunder för nämndens målbedömning.

I verksamhetsberättelsen redovisar nämnden att den bidrar till att uppfylla fullmäktiges tre inriktningsmål. Nämnden bedömer att elva av kommunfullmäktiges tolv mål för verksamhetsområdet har uppfyllts.

Verksamhetsmålet *Stockholm är en trygg, säker och välskött stad att bo och vistas i* redovisas som delvis uppfyllt. Motsvarande verksamhetsmål uppfylldes delvis även 2018. Bedömningen grundar sig enligt nämndens redovisning bland annat på utfallet för indikatorerna samt måluppfyllnad avseende nämndmålen. Noterbart är att tre av fem indikatorer inte uppfylls, en uppfylls delvis och endast en indikator uppfylls helt. Resultaten baseras till stor del på stadens medborgarundersökning. Indikatorerna som mäter ”invånarnas upplevda trygghet”, ”nöjdhet med renhållning och städning” samt ”skötsel av park och grönområden” har försämrade resultat jämfört med 2018.

Nämnden arbetar med att öka upplevd trygghet samt nöjdhet med utemiljöer bland annat genom Samråd Järva och trygghetsvandringar tillsammans med fastighetsägare, Polisen, trafikkontoret och invånare. Samråd Järva syftar bland annat till bättre samverkan mellan stadens förvaltningar, bolag och privata aktörer för ett samlat grepp om trygghetsfrågan kopplat till drift och investeringsåtgärder. Nämnden har även, tillsammans med Spånga-Tensta stadsdelsnämnd, tagit fram en trygghetsstrategi för Järva i syfte att skapa en långsiktig plan för hur det trygghetsskapande arbetet ska ske inom Järva under åren 2020-2025.

Nämnden bedömer verksamhetsmålet *Stockholm använder skattemedlen effektivt till största nytta för stockholmarna* som helt uppfyllt. Revisionskontoret noterar dock att utfallet för flera indikatorer avviker från årsmålen. När det gäller ”andel elektroniska inköp” har emellertid nämnden markant förbättrat resultatet jämfört med 2018 och har bland de högsta andelarna i staden. Indikatorerna ”aktivt medskapandeindex” och ”bra arbetsgivarindex” är i nivå med föregående år, med ett resultat något under årsmålet. Nämnden når målen för sjukfrånvaron, vilken även har minskat jämfört med 2018.

Under verksamhetsmålet *I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet*, som bedöms vara uppfyllt, noteras att nämnden inte uppnår årsmålen för ett antal indikatorer. Indikatorerna rör bland annat diskriminering, bemötande och möjligheten att påverka insatser inom verksamheten stöd och service till personer med funktionsnedsättning. Resultaten har även försämrats jämfört med 2018. Nämnden redovisar att fördjupade analyser kommer genomföras under 2020 och åtgärder vidtas för att nå en bättre måluppfyllelse. Nämndens sammantagna bedömning grundar sig på utfallet för samtliga indikatorer, genomförda aktiviteter samt att samtliga fem nämndmål bedöms uppfyllda.

Vidare bedömer nämnden att verksamhetsmålet *Stockholm är en modern kultur- och evenemangsstad med en stark besöksnäring* uppfylls helt. Revisionen noterar att årsmålen för fullmäktiges indikatorer inte uppnås och att utfallet är sämre än stadens samlade resultat. Tillhörande nämndmål redovisas vara uppfyllda, vilket bidrar till nämndens sammantagna bedömning av målet. Fortsatta utvecklingsområden för nämnden är nöjdheten bland ungdomar när det gäller tillgång till idrotts- och kulturaktiviteter.

Revisionen har genomfört en granskning av stadens arbete för att minska risken för att barn och unga hamnar i missbruk och kriminalitet. Nämnden har förebyggande och biståndsbedömda insatser för målgruppen. Den sammantagna bedömningen är dock att nämndens arbete inte är helt ändamålsenligt. Delar som behöver utvecklas är bland annat utredningstider, styrning och uppföljning av arbetet med stadens ANDT-program samt en samlad analys av socialtjänstens utbud av insatser för barn och unga som befinner sig i riskzonen.

En granskning har även genomförts av nämndens arbete för att öka inskrivningsgraden i förskolan i socioekonomiskt utsatta områden.

Nämnden bedöms i huvudsak bedriva ett systematiskt arbete för att öka inskrivningsgraden. Nämnden bör dock utveckla sin analys och dokumentation av arbetet.

Revisionskontoret har vidare genomfört en uppföljande granskning av nämndens kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen. Den sammantagna bedömningen är att nämnden delvis vidtagit åtgärder utifrån rekommendationerna i den tidigare granskningen. Utvecklingsområden som kvarstår för nämnden är bland annat genomförande och dokumentation av riskanalyser, revidering av ledningssystemet samt dokumenterad redovisning av hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits.

2.2 Ekonomiskt resultat

2.2.1 Driftverksamhet

Nämnden redovisar följande utfall och avvikelser för år 2019:

Driftverksamhet (mkr)	Budget 2019	Bokslut 2019			Budgetavvikelse 2018
		Utfall	Avvikelse		
Kostnader	1 821,8	1 845,5	-23,7	13,0 %	-30,8
Intäkter	232,3	255,3	23,0	9,9 %	32,1
Verksamhetens nettokostnader	1 589,5	1 590,2	-0,7	0 %	1,3
Verksamhetens nettokostnader efter resultatöverföringar	1 589,5	1 589,5	0	0 %	0,0

Av ovanstående redovisning framgår att nämndens utfall ligger i nivå med budget. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om budgetföljsamhet uppnåtts. Nämnden bedöms ha bedrivit verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Nämnden redovisar dock avvikelser inom vissa verksamhetsområden. De största avvikelserna finns inom individ- och familjeomsorg (-7,7 mnkr), stöd och service till personer med funktionsnedsättning (-2,6 mnkr) samt nämnd- och förvaltningsadministration (8,3 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna inom individ- och familjeomsorgen främst på att antalet jourhems- och familjehemsplaceringar av barn och unga har ökat samt fler komplexa ärenden med högre dygnskostnader för insatsen.

Underskottet inom stöd och service till personer med funktionsnedsättning härleds främst till höga kostnader för turbundna resor. Resultatet har dock förbättrats i jämförelse med 2018, då verksamheten redovisade ett underskott om -11,2 mnkr, vilket förklaras av att vidtagna åtgärder gett effekt. Bland annat har nämnden minskat kostnaderna för placeringar utanför stadens valfrihetssystem.

Överskottet inom nämnd- och förvaltningsadministration förklaras främst av statsbidrag från Delegationen mot segregation (Delmos) samt den så kallade generalschablonen för flyktingmottagande, där de faktiska kostnaderna belastat respektive verksamhet, främst individ- och familjeomsorgen.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

2.2.2 Investeringsverksamhet

Nämndens utfall för investeringsverksamheten avviker med 11,9 mnkr i förhållande till budget. Större avvikelser finns inom trygghetsinvesteringar (9,1 mnkr) och parkinvesteringar (2,0 mnkr).

Enligt nämndens redovisning beror avvikelserna bland annat på förseningar i projekten *Husbygårds lekpark*, *Akalla by* och *Trafikhinder i Järva*. Nämnden begär ombudgetering om sammanlagt 5,0 mnkr för dessa investeringsprojekt som fortsätter 2020. Vidare har projektet för *parkområdet vid Sunnanbyplan* inte kunnat genomföras på grund av planerade åtgärder för fjärrvärme i parken. Nämnden redovisar att den har för avsikt att genomföra projektet med andra medel i ett senare skede när fjärrvärmearbetet är klart. Detta medför att investeringsmedel om 3,9 mnkr är oförbrukade.

Nämnden har förklarat avvikelserna på ett tillfredsställande sätt.

3. Intern kontroll

I detta avsnitt redovisas en granskning av nämndens interna kontroll. Av granskningen framgår bland annat i vilken utsträckning den interna kontrollen är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Vidare om det finns systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Den samlade bedömningen är att nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten i huvudsak har varit tillräcklig. Av genomförda granskningar framgår dock att det finns vissa brister.

Arbetet med den interna kontrollen är en integrerad del i styrning och uppföljning. Vidare finns i huvudsak systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner. Granskningar visar dock att det saknas systematiska kontroller och uppföljning av delegationsbeslut samt att samtliga egenkontroller enligt nämndens ledningssystem inte har genomförts inom enheterna barn och ungdom.

Nämnden har en organisation med en i huvudsak tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel, samt oegentligheter. En granskning av nämndens delegationsordning visar dock att det inte är helt tydligt hur nämnden delegerat beslutanderätten då samtliga beslut som krävs för vidaredelegation inte finns på plats.

Det finns riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs. Dock finns vissa utvecklingsområden. Nämnden saknar en samlad förteckning över beslutade styrdokument. Vidare visar granskning av nämndens implementering av dataskyddsförordningen att nämndens arbete med personuppgiftsbehandlingar inte är helt tillräckligt. Identifierade avvikelser avser bland annat informationsklassning och systematiken för inventering av personuppgiftsbehandlingar. Nämnden rekommenderas bland annat att utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Granskning av nämndens delegationsordning visar även att det finns brister när det gäller anmälan av beslut till nämnden. Se bilaga 1.

Nämnden genomför årligen analyser som i huvudsak fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att verksamhetens mål ska uppnås. Nämnden har i sin internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker samt följer upp de beslutade kontrollerna, systematiskt och fortlöpande. De avvikelser som upptäckts har dokumenterats och åtgärder har föreslagits. Revisionskontorets verifiering visar att beslutade kontrollaktiviteter genomförts och dokumenterats i enlighet med vad som redovisas till nämnden.

Nämnden har i huvudsak en tillfredsställande uppföljningsstruktur. Rapporteringen ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi. Nämnden har system och rutiner för uppföljning av verksamhet som uppdragits åt annan att utföra.

Nämndens uppföljningar under året har identifierat ekonomiska problem inom individ- och familjeomsorg samt äldreomsorg. Nämnden har genomfört åtgärder för att komma till rätta med budgetavvikelserna. Inom äldreomsorgen har det bland annat handlat om ett förändringsarbete inom hemtjänsten som lett till högre utförandegrad och därmed ökade intäkter, nedläggning av ett vård- och omsorgsboende med låg beläggningsgrad samt minskning av antalet beviljade hemtjänststimmar.

För att på sikt uppnå en budget i balans, öka kvaliteten och förhindra återaktualisering av ärenden inom barn- och ungdomsvården (individ- och familjeomsorg) har nämnden arbetat med projekten *Samordnade och utvecklade arbetsätt inom socialtjänsten* samt *Stöd och skydd för barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*. Arbetet omfattar bland annat utveckling av arbetsätt för att tidigt stärka föräldrars omsorgsförmåga och därigenom förebygga framtida placeringar, samt en ny arbetsmodell för hemtagning och stärkt eftervård för ungdomar. Nämnden har under året även utvecklat enheten för ensamkommande barn. De individer som fortsatt behöver stöd tas emot inom ordinarie verksamhet.

Under hösten har nämndens åtgärder gett positiv effekt och underskotten har minskat i jämförelse med prognosen i tertialrapport 2. Inom individ- och familjeomsorgen med 4,3 mnkr och inom äldreomsorgen med 5,2 mnkr. Dock har åtgärderna inom individ- och familjeomsorgen inte varit tillräckliga för att under 2019 komma till rätta med de ekonomiska utmaningarna.

Under året har revisionen även genomfört granskningar avseende utredning och förebyggande av felaktiga utbetalningar av försörjningsstöd, behörighets- och attesthantering i Agresso, inköpsprocessen, intäktsprocessen samt kontroll av löneutbetalningar. Sammantaget bedöms den interna kontrollen i granskade processer vara tillräcklig. Se bilaga 1.

4. Räkenskaper

I detta avsnitt redovisas en bedömning av om nämndens räkenskaper är rättvisande, upprättade enligt lag om kommunal bokföring och redovisning samt följer god redovisningssed. Bedömningen baseras på en granskning av nämndens bokslut och på övriga granskningar som genomförts under året.

Räkenskaperna bedöms ge en rättvisande bild av verksamhetens resultat och ekonomisk ställning. Räkenskaperna bedöms vidare vara upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

5. Uppföljning av tidigare års granskning

Tidigare års granskning av nämndens verksamhet har utmynnat i ett antal rekommendationer. Revisionen gör årligen uppföljningar för att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån tidigare lämnade rekommendationer. Rekommendationer som följts upp under 2019 redovisas i bilaga 2.

Uppföljning visar att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. De väsentligaste rekommendationer som återstår att genomföra avser delegationsordningen samt kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen.

Bilaga 1 – Årets granskningar

Granskningar under perioden april 2019- mars 2020

Verksamhetens ändamålsenlighet och ekonomi

Missbruk och kriminalitet – socialtjänstens arbete med barn och unga (rapport nr 3 2019)

Revisionskontoret har genomfört en granskning i syfte att bedöma om staden arbetar på ett ändamålsenligt sätt för att minska risken för att barn och unga hamnar i missbruk eller kriminalitet.

Granskningen visar att Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd under 2019 ska ta fram en strategi för det förebyggande arbetet, vilket omfattar bland annat uppsökande verksamhet, drogförebyggande informationsinsatser samt samverkan med fritidsgårdar, skola och polis för att komma i kontakt med unga som riskerar att fara illa.

Nämnden har biståndsbedömda insatser till målgruppen. Granskningen visar dock att nämnden inte uppnår lagstadgade tider gällande förhandsbedömningar och utredningar. Det är angeläget att nämnden vidtar åtgärder för att säkerställa att barn- och ungdomsärenden handläggs inom lagstadgade tider. Revisionskontorets aktgranskning indikerar att stadsdelsnämnden, i de ärenden där utredning lett till beslut om insats, har följt upp vården regelbundet. Det saknas däremot dokumenterade rutiner för ärendegenomgång av socialsekreterarnas handläggning, vilket är viktigt för att kvalitetssäkring ska ske på ett enhetligt sätt.

Stadsdelsnämnden behöver utveckla styrning och uppföljning av stadens ANDT-program samt utveckla arbetssätt för allvarssamtal inom 48 timmar med ungdomar som första gången begått eller misstänkts ha begått ett brott.

Granskade stadsdelsnämnder har former för samverkan med skolan. Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd saknar dock en aktuell övergripande samverkansöverenskommelse med utbildningsnämnden, i enlighet med fullmäktiges beslut 2010.

Utifrån redovisade iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- vidta åtgärder för att säkerställa att barn- och ungdomsärenden handläggs inom lagstadgade tider

- utveckla rutiner för ärendegenomgång av socialsekreterarnas handläggning
- utveckla styrning och uppföljning för att säkerställa efterlevnad till stadens ANDT-program
- fortsätta att utveckla arbetssätt så att fullmäktiges uppdrag avseende allvarssamtal inom 48-timmar uppfylls
- göra en samlad analys av om socialtjänstens utbud av insatser och andra sociala tjänster som erbjuds barn och unga som riskerar att hamna i missbruk eller kriminalitet motsvarar målgruppens behov
- ta fram en övergripande samverkansöverenskommelse med utbildningsnämnden

Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen – uppföljning

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om nämnden har vidtagit åtgärder utifrån 2016 års granskning, så att ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete uppfyller kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden delvis har vidtagit åtgärder utifrån rekommendationerna i 2016 års granskning.

Granskningen visar att nämndens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är i behov av revidering. Nämnden har sedan föregående granskning säkerställt att väsentliga processer för barn- och ungdomsenheterna har kartlagts och dokumenterats. Nämnden har dock inte säkerställt att de enheter som ingått i granskningen har en dokumenterad riskanalys för 2019.

Systematiken i egenkontrollerna har utvecklats, dock efterlevs inte ledningssystemet avseende omfattningen på egenkontrollen. Nämnden har inte heller säkerställt att samtliga enheter sammanställer en kvalitetsberättelse samt att motsvarande redovisas till nämnden i samband med verksamhetsberättelsen.

Utifrån granskningen rekommenderas nämnden att:

- revidera sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för att bland annat tydliggöra ansvarsfördelning samt säkerställa överensstämmelse med nämndens system för intern kontroll
- säkerställa att samtliga enheter genomför och dokumenterar riskanalys årligen
- säkerställa att ledningssystemet efterlevs avseende egenkontroll

- säkerställa en dokumenterad redovisning av hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits

Insatser för att öka inskrivningsgraden i förskolan i socioekonomiskt utsatta områden

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om nämnden bedriver ett systematiskt arbete för att öka inskrivningsgraden i förskolan i socioekonomiskt utsatta områden.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden, utifrån den dokumentation som finns, i huvudsak bedriver ett systematiskt arbete för att öka inskrivningsgraden.

Bedömningen grundar sig på att det finns en organisation för arbetet och att insatser för att öka inskrivningsgraden pågår. Nämnden har arbetat för att identifiera vilka barn som inte är inskrivna. Det fortsatta arbetet uppges dock försvåras av faktorer som hög in- och utflyttning och en osäkerhet kring om samtliga barn verkligen bor i stadsdelen även om de är folkbokförda där. Kännedomen om orsaker till varför en del barn inte är inskrivna i förskola behöver stärkas i syfte att utforma det fortsatta arbetet på ett resurseffektivt sätt. Vidare behöver nämnden utveckla sin dokumentation och analys av de insatser som vidtagits.

Granskningen visar att det finns forum för samverkan mellan stadsdelsnämnderna och utbildningsnämnden. Flera stadsdelsnämnder har dock behov av stöd gällande möjligheten att löpande kunna följa inskrivningsgraden och identifiera vilka barn som inte är inskrivna.

Nämnden rekommenderas att:

- utveckla sin dokumentation och analys av arbetet med att öka inskrivningsgraden i förskolan

Intern kontroll

Utreda och förebygga felaktiga utbetalningar av försörjningsstöd, FUT - uppföljning

En uppföljande granskning har genomförts av nämndens arbete avseende förebygga, utreda och följa upp felaktiga utbetalningar (FUT) vid handläggningen av ekonomiskt bistånd. Ett arbete som ska ske i enlighet med stadens riktlinjer för handläggning av ekonomiskt bistånd. I genomförd granskning 2017 bedömdes nämnden ha ett förebyggande arbete. Dock visade aktgranskningen att nämnden inte efterlevde stadens anvisningar för FUT-

utredningar gällande utredningstider och skäl till ställningstagande till beslut.

Nämnden bedöms ha vidtagit åtgärder vad gäller efterlevnad till stadens anvisningar för FUT-utredningar. Startade utredningar, efter beslut i förhandsbedömning, har i huvudsak utretts under kortare tid än fyra månader. Dock färdigställs inte alla FUT-utredningar inom åtta månader, vilket till stor del beror på att förhandsbedömningar inte hanterats inom fyra månader. Därtill har nämnden en lång ärendelista över ej påbörjade ärenden. Det är av vikt att nämnden arbetar med att korta kön av ärenden som inte har förhandsbedömts samt säkerställer att utredningar genomförs inom föreskriven tid, i enlighet med riktlinjerna. Underlagen i granskade FUT-utredningar bedöms vara av bra kvalitet och i besluten anges tydliga skäl till ställningstagande till beslut.

Implementering av dataskyddsförordningen (rapport nr 5 2019)

Revisionskontoret har genomfört en granskning av stadens följsamhet till dataskyddsförordningen. Syftet med granskningen har varit att bedöma hur implementeringen av förordningen har genomförts. Granskningen har omfattat stadens nämnder och kommunstyrelsen.

Granskningen visar att nämndens arbete med personuppgiftsbehandlingar inte är helt tillräckligt. Det kvarstår arbete innan nämndens arbete med personuppgiftsbehandlingar uppnår kraven i dataskyddsförordningen. I granskningen har framkommit att nämnden har utsett ett dataskyddsombud och anmält dataskyddsombudet till Datainspektionen. Vidare har nämnden inventerat sina personuppgiftsbehandlingar och upprättat en registerförteckning. Dock finns inget systematiskt och regelbundet arbete med inventering av personuppgiftsbehandlingar. Nämnden har inte heller informationsklassat sina informationstillgångar eller kartlagt behovet av personuppgiftsbiträdesavtal.

Revisionskontoret rekommenderar nämnden att:

- utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen
- informationsklassa sina informationstillgångar
- regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar
- kartlägga behovet av personuppgiftsbiträdesavtal samt teckna sådana avtal där behov föreligger

Delegationsordning – uppföljning

En granskning har genomförts av om nämndens delegationsordning och återrapportering överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Granskningen har avgränsats till:

- om det är tydligt hur beslut ska fattas inom nämndens ansvarsområde
- om anmälan av granskade beslut sker enligt kommunallagens bestämmelser
- nämndens interna kontroll avseende delegationsbeslut

Den sammantagna bedömningen är att nämndens delegationsordning och återrapportering inte helt överensstämmer med kommunallagens bestämmelser. Det är inte helt tydligt hur nämnden delegerat beslutanderätten då samtliga beslut som krävs för vidaredelegation inte finns på plats. Vidare finns det ärendegrupper där nämnden inte beslutat om huruvida de ska anmälas eller inte. Revisionskontorets verifiering visar att beslut i huvudsak fattas av rätt delegat men att det finns brister i anmälan av beslut till nämnden. Granskningen visar även att nämnden inte har en systematisk uppföljning av delegationsbeslut för alla ärendegrupper.

Det är viktigt att det av nämndens beslut om delegation tydligt framgår vilken beslutanderätt som delegerats och vem som är delegat i varje ärende. Om nämnden uppdrar till förvaltningschefen att fatta beslut och ger hen rätt att vidaredelegera beslutanderätten ska förvaltningschefen fatta ett beslut om vilka ärenden som vidaredelegeras till vilken delegat. Detta beslut ska anmälas till nämnden. Om beslutskedjan från nämnd till delegat brister riskerar det lagligheten i besluten. Om delegationsbeslut inte anmäls till nämnden i enlighet med kommunallagens bestämmelser vinner besluten inte laga kraft. Vidare brister nämndens uppföljning av de beslut som fattats på nämndens vägnar samt att medborgarnas insyn minskar.

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer. Nämnden bör:

- säkerställa att samtliga erforderliga beslut från nämnd till delegat finns på plats i enlighet i kommunallagen
- säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser
- utveckla sin interna kontroll avseende delegation

Attesthantering i Agresso

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende attesthantering i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad process är tillräcklig. Granskningen visar att det finns en aktuell, undertecknad attestförteckning som överensstämmer med registrerade attesträtter i Agresso. Granskningen visar även att det finns namnteckningsprov för attestanterna i genomfört stickprov. Det finns också en rutin för löpande uppföljning av attesträtter.

Behörighetshantering i Agresso

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende behörighetshantering i Agresso. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad process är tillräcklig. Vid granskningstillfället saknades behörighetsblanketter för två av 15 registrerade behörigheter. Vid en uppföljning i samband med årsbokslutet genomfördes nya stickprov som inte visade på någon avvikelse, varför bristen bedöms åtgärdad. Granskningen visar att samtliga behörighetsblanketter är undertecknade av behöriga samt överensstämmer med registrerade behörigheter i Agresso. Vidare visar granskningen inte på några otillåtna rollkombinationer. Det finns också en rutin för löpande uppföljning av behörigheter i Agresso.

Kontroll av löneutbetalningar

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen avseende lönehantering. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad rutin är tillräcklig. Granskningen visar att det finns en förvaltningsspecifik rutin för lönehantering, utöver stadens anvisningar. Av rutinen framgår vilka kontrollmoment som ska göras och av vem. Det finns rutiner för löpande uppföljning och kontroll på såväl enhets- som övergripande nivå. Däremot görs ingen kontroll av att registrerade uppgifter i lönesystemet är korrekta. Lönehantering ingår i nämndens internkontrollplan 2019. Processgenomgång av fem flöden visar inga avvikelser avseende löneutbetalning. Genomgången omfattar kontroll av att anställningsavtal finns, korrekt löneökning registrerats samt att korrekt lön utbetalats.

Inköpsprocessen - köp av verksamhet

En granskning har genomförts i syfte att bedöma om den interna kontrollen är tillräcklig avseende köp av huvudverksamhet. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad process är tillräcklig. Granskningen visar att transaktionerna är korrekt hanterade avseende prestation, bokföringsunderlag, betalningstidpunkt, bokföringstidpunkt samt kontering. Vidare visar genomfört stickprov att det finns en följsamhet till stadens riktlinjer och lagen om offentlig upphandling avseende köp av huvudverksamhet.

Intäktprocessen - försäljning av verksamhet

En granskning har genomförts i syfte att bedöma den interna kontrollen i intäktprocessen avseende försäljning av verksamhet. Den sammanfattande bedömningen är att den interna kontrollen i granskad process är tillräcklig. Den översiktliga processgenomgången har verifierats genom stickprovskontroller. Dessa visar att granskade kundfakturor i allt väsentligt har fakturerats vid rätt tidpunkt, stämmer överens med avtalade villkor, uppfyller kraven enligt god redovisningssed och stadens regler, har betalats vid rätt tidpunkt, är redovisad i rätt period samt har konterats korrekt.

Bilaga 2 – Uppföljning av lämnade rekommendationer

Årlig och fördjupad granskning

Års- rapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
ÅR 2017	Felaktiga utbetalningar försörjningsstöd (FUT) Nämnden rekommenderas att säkerställa att utredningar av felaktiga utbetalningar (FUT) genomförs enligt stadens riktlinjer.	X			En uppföljande granskning gällande felaktiga utbetalningar har genomförts, se bilaga 1. Den sammantagna bedömningen är att nämnden vidtagit åtgärder utifrån den tidigare granskningens rekommendation.
ÅR 2017	Periodisering av statliga ersättningar för ensamkommande barn Nämnden rekommenderas säkerställa att kontroller över återsökningar upprättas.	X			Uppföljande granskning i samband med årsbokslutet 2019 visar att nämnden vidtagit åtgärder utifrån rekommendationen. Det finns en funktion som sköter alla återsökningar.
ÅR 2017	Momshantering Nämnden rekommenderas att säkerställa att underlag för momskompensation kan tillhandahållas på begäran. En översyn av samtliga intäktskonton bör genomföras för att säkerställa att alla utgående försäljningstransaktioner har identifierats och att utgående moms redovisas.	X			Uppföljande granskning i samband med årsbokslutet 2019 visar att nämnden vidtagit åtgärder utifrån rekommendationen. Nämnden har rutiner för att löpande kontrollera hanteringen av moms. Under hösten har kontroller genomförts i oktober och december, vilka revisionen har tagit del av.
ÅR 2018	Granskning av behörighets- hantering i Agresso Nämnden rekommenderas att säkerställa att det finns aktuella behörighetsblanketter för samtliga användare.	X			Uppföljande granskning visar att nämnden vidtagit åtgärder utifrån rekommendationen. Behörighetsblanketter har gått igenom och nämnden genomför löpande kontroller. Stickprovskontrollerna i internkontrollgranskningen 2019 visade på mindre avvikelser. I samband med granskningen av årsbokslutet 2019 gjordes ett nytt stickprov som inte visade på några avvikelser.
ÅR 2018	Granskning av ekonomiskt bistånd Nämnden rekommenderas att säkerställa att utbetalda belopp har ett beslut.	X			Uppföljande granskning i samband med årsbokslutet 2019 visar att nämnden vidtagit åtgärder utifrån rekommendationen. Det finns en funktion som genomför löpande kontroller av att det finns beslut.
ÅR 2018	Granskning av intäkts- processen Nämnden rekommenderas att säkerställa att delegationsordningen omfattar vem som är behörig att makulera fakturor. Vidare att säkerställa att fakturor överensstämmer med avtal och taxor samt att betalning erhålls i rätt tid.	X			Uppföljande granskning i samband med årsbokslutet 2019 visar att nämnden vidtagit åtgärder utifrån rekommendationen. Nämndens delegationsordning är reviderad och det framgår nu vem som är behörig att makulera fakturor. Internkontrollgranskningen 2019 visar inga avvikelser när det gäller nämndens rutiner eller kontroller och revisionens stickprov visade inga brister i intäktprocessen.
ÅR 2019	Kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen (uppföljning) Nämnden rekommenderas revidera sitt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för att bl.a. tydliggöra ansvarsfördelning samt säkerställa överensstämmelse med				En uppföljande granskning gällande nämndens kvalitetsledningssystem inom individ- och familjeomsorgen har genomförts, se bilaga 1. I 2016 års granskning rekommenderades nämnden att säkerställa att dokumentationen omfattar alla delar av det systematiska kvalitetsarbetet, såväl ledningssystemets grundläggande uppbyggnad som det systematiska förbättringsarbetet. Det vill säga att även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och hantera klagomål, synpunkter och rapporter ska

Års- rapport	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
	nämndens system för intern kontroll. Vidare bör nämnden säkerställa att samtliga enheter genomför och dokumenterar riskanalys årligen samt säkerställa att ledningssystemet efterlevs avseende egenkontroll. Slutligen rekommenderas nämnden säkerställa en dokumenterad redovisning av hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits.				dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder som framkomna avvikelser har gett upphov till. Nämnden bedöms inte ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de tidigare rekommendationerna, varför nya rekommendationer lämnas.
ÅR 2019	Delegationsordning (uppföljning) Nämnden rekommenderas att säkerställa att samtliga erforderliga beslut från nämnd till delegat finns på plats i enlighet i kommunallagen. Vidare bör nämnden säkerställa att delegationsbeslut anmäls i enlighet med kommunallagens bestämmelser samt utveckla sin interna kontroll avseende delegation.				En uppföljande granskning gällande nämndens delegationsordning har genomförts, se bilaga 1. I 2017 års granskning rekommenderades nämnden att se över processen för anmälan av beslut som fattats med stöd av delegation till nämnd. Vidare att stärka uppföljningen och kontrollen av att beslut fattats med stöd av delegation. Nämnden bedöms inte ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de tidigare rekommendationerna, varför nya rekommendationer lämnas.
ÅR 2019	Insatser för att öka inskrivningsgraden i förskolan i socioekonomiskt utsatta områden Nämnden rekommenderas att utveckla sin dokumentation och analys av arbetet med att öka inskrivningsgraden i förskolan.				

Revisionsprojekt

Revisions- projekt	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Nr 9/2018	Hedersrelaterat våld och förtryck Nämnden rekommenderas att ange på vilket sätt arbetet mot hedersrelaterat våld och förtryck ska bedrivas. Nämnden bör säkerställa att kompetenshöjande insatser genomförs för personal i förskoleverksamhet. Vidare bör nämnden göra en analys av om socialtjänstens utbud av insatser och andra sociala tjänster som erbjuds barn och unga svarar mot målgruppens behov.				I sitt yttrande instämmer nämnden i revisionens bedömning att kunskapen om stadens program mot våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck inte är tillräckligt god. För att stärka kompetensen och utveckla arbetet uppger nämnden att de bland annat kommer genomföra utbildningsinsatser om hur hedersrelaterat våld och förtryck kan upptäckas och förebyggas. Uppföljande granskning kommer att ske under kommande år.

Revisions- projekt	Rekommendation	Vidtagit åtgärder			Kommentar
		Ja	Delvis	Nej	
Nr 3/2019	<p>Missbruk och kriminalitet – socialtjänstens arbete med barn och unga</p> <p>Nämnden rekommenderas vidta åtgärder för att säkerställa att barn- och ungdomsärenden handläggs inom lagstadgade tider. Nämnden bör även utveckla rutiner för ärendegenomgång av socialsekreterarnas handläggning samt styrning och uppföljning för att säkerställa efterlevnad till stadens ANDT-program. Vidare bör nämnden fortsätta att utveckla arbetssätt så att fullmäktiges uppdrag avseende allvarssamtal inom 48-timmar uppfylls samt göra en samlad analys av om socialtjänstens utbud av insatser och andra sociala tjänster som erbjuds barn och unga som riskerar att hamna i missbruk eller kriminalitet motsvarar målgruppens behov. Slutligen rekommenderas nämnden att ta fram en övergripande samverkansöverenskommelse med utbildningsnämnden.</p>				
Nr 5/2019	<p>Implementering av dataskyddsförordningen</p> <p>Nämnden bör utveckla styrning och uppföljning av arbetet med att efterleva dataskyddsförordningen. Vidare bör nämnden informationsklassa sina informationstillgångar samt regelbundet och systematiskt inventera sina personuppgiftsbehandlingar. Nämnden rekommenderas även att kartlägga behovet av personuppgiftsbiträdesavtal samt teckna sådana avtal där behov föreligger.</p>				

Bilaga 3 – Bedömningskriterier

Nedan redovisas de kriterier som ligger till grund för gjorda bedömningar. Bedömningarna avser såväl genomförandet som resultatet av verksamheten.

Verksamhet och ekonomi

Att verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt innebär att nämnden/styrelsen har uppnått kommunfullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer gällande lagstiftning och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har ett resultat som är förenligt med fullmäktiges mål, beslut, och riktlinjer.
- Har genomfört sitt uppdrag med tillgängliga resurser.
- Har bedrivit verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.
- Har haft en styrning och uppföljning mot mål och beslut.

Bedömning:

Tillfredsställande

Bedömningskriterier är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

Inte helt tillfredsställande

Bedömningskriterier bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

Inte tillfredsställande

Bedömningskriterier bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

Intern kontroll

Den interna kontrollen är en process som utförs av nämnd/styrelse, förvaltnings- eller bolagsledning och personal. Den är en integrerad del i verksamhetens styrning och uppföljning. Processen säkerställer, med en rimlig grad av säkerhet, att verksamheten drivs effektivt, att lagar, förordningar och andra regler följs. Det lämnas en tillförlitlig finansiell redovisning och rättvisande rapportering om verksamheten.

Bedömningskriterier

Nämnden/styrelsen:

- Har en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter för att stödja verksamheten och att förhindra avsiktliga och oavsiktliga fel samt oegentligheter.
- Följer systematiskt och fortlöpande upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
- Genomför riskanalyser som fångar upp väsentliga risker samt hur de ska hanteras för att minimera risken för att verksamhetens mål inte uppnås. Nämnden/styrelsen har i en internkontrollplan fastställt vilka åtgärder som ska hantera prioriterade risker.
- Har riktlinjer och rutiner som bidrar till att säkerställa att verksamhetens mål uppfylls och att föreskrifter följs.
- Följer upp den interna kontrollen systematiskt och fortlöpande.
- Har en rapportering som ger en aktuell, rättvisande och tillförlitlig information om verksamhet och ekonomi.

Bedömning:

Tillräcklig

Bedömningskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

Inte helt tillräcklig

Bedömningskriterierna bedöms delvis uppfyllda. Det finns brister som måste åtgärdas.

Inte tillräcklig

Bedömningskriterierna bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga brister som måste åtgärdas omgående.

Räkenskaper

Nämndens redovisning är upprättad enligt lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

Bedömningskriterier

Nämndens:

- Redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ekonomisk ställning.
- Räkenskaper är upprättade enligt lagstiftning och god redovisningssed.

Bedömning:

Rättvisande

Bedömningsmålen är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser.

Inte rättvisande

Väsentliga brister finns som måste åtgärdas.